

# Ocena jakości świadczeń zdrowotnych z punktu widzenia pacjenta

(The evaluation of healthcare from patients' viewpoint)

R Kazura<sup>1</sup>, M Cichá<sup>2</sup>, I Brukwicka<sup>1</sup>, Z Kopański<sup>3,4</sup>, S Marczevska<sup>3</sup>, A Kurowski<sup>3</sup>

**Streszczenie** - Autorzy podkreślili, iż sukcesem każdego zakładu opieki zdrowotnej jest traktowanie pacjenta, jako najważniejszego podmiotu, który nadaje sens całej jego działalności usługowej. Zwrócili uwagę na złożoność procesu zaspakajania potrzeb zdrowotnych. Dużo uwagi poświęcili rozwinięciu generalnej zasady według, której pacjent powinien otrzymać więcej niż oczekuje.

**Słowa kluczowe** - jakość świadczeń zdrowotnych, rola pielęgniarki, satysfakcja pacjenta.

**Abstract** - The authors emphasize that it is a success for each healthcare facility to treat patients as the most important subjects thanks to whom the whole entrepreneurship makes sense. The attention was paid to the complexity of satisfying healthcare needs. A lot of emphasis is put on developing the general rule in accordance with which a patient deserves more than he or she expects.

**Key words** - quality of healthcare, role of a nurse, patient satisfaction.

## I. WSTĘP

Sukcesem każdego zakładu opieki zdrowotnej jest traktowanie pacjenta, jako najważniejszego podmiotu, który nadaje sens całej jego działalności usługowej.

Sektor usług medycznych cechuje [1-3]:

- Złożoność procesu zaspokajania potrzeb zdrowotnych
- Różnorodność niezbędnych kwalifikacji, procedur, sprzętu i aparatury medycznej
- Ryzyko i niepewność co do czasu trwania choroby, rokowania, powikłania

### Afiliacja:

1. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu.
2. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně Česká Republika.
3. Collegium Masoviense Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu (korespondencja; e-mail: zkopanski@o2.pl).
4. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński.

- Niespójność informacji
- Ograniczona niezależność pacjenta

Należy przyjąć, że usługi medyczne stanowią profesjonalne działania dokonujące się przy udziale dostępnej aparatury medycznej. Skuteczność tych działań nie jest pewnikiem. Poważną trudność stanowi ustalenie potrzeb pacjentów, którzy negatywnie są nastawieni do objęcia ich opieką medyczną. Pacjent bardzo często dokonuje wyboru usług medycznych subiektywnie. W poszukiwaniu najbardziej odpowiadającej oferty duże znaczenie ma posiadany przez pacjenta czas, mobilność, a także dochody. Subiektywna ocena przez pacjenta danej usługi decyduje o kontynuacji, bądź zaniechania korzystania z niej. Pacjent podczas wizyty ocenia nie tylko bazę lokalową, ale także kwalifikacje zawodowe pracowników, ich cechy osobiste, takie jak: empatia, zdolność słuchania, wrażliwość, ich zachowanie, relacje między pracownikami, komunikatywność, panującą atmosferę. Poziom satysfakcji pacjenta z usługi kształtowany jest przede wszystkim przez relacje pacjent- pracownik medyczny.[4,5]

## II. GENERALNA ZASADA

Generalną zasadą jest, że pacjent powinien otrzymać więcej niż oczekuje. Stając się pacjentem, konfrontuje swoje oczekiwania z pierwszymi wrażeniami. Suma tych wrażeń tworzy doświadczenie, które może być pozytywne lub negatywne. W przypadku pozytywnego odbioru pierwszej usługi, pacjent nadal kształtuje swoje oczekiwania, które wzbogaca kolejnymi doświadczeniami o opinie innych pacjentów oraz dyplomy świadczące o kwalifikacjach, tytuły na tabliczkach u drzwi, certyfikaty i zaświadczenia o ukończonych kursach.[6] Za poziom satysfakcji pacjentów odpowiedzialni są wszyscy pracownicy danego zakładu, a nie tylko osoby wykonujące usługi medyczne. „Pomiar satysfakcji pacjentów jest bardzo popularną metodą dzięki której możliwy jest optymalny wy-

*bór wariantów świadczeń zdrowotnych zaspokajających oczekiwania jak największej liczby odbiorców usług."*[7]. Celem tych badań jest [8,9]:

- Dostarczenie niezbędnych wskazówek do trafnego określenia działań na rzecz poprawy jakości
- Kompleksowa ocena działań podejmowanych przez zakład
- Prognozowanie zapotrzebowania na usługi
- Pozyskanie wiedzy o atrakcyjności proponowanych usług
- Dostępność ( ocenie podlega tutaj dogodna lokalizacja, łatwość dojazdu, szeroka gama proponowanych usług, funkcjonowanie zakładu w dogodnym czasie, czas oczekiwania na usługę)
- Niezawodność ( oceniana jest możliwość świadczenia rzetelnych i terminowych usług)
- Kompetencje ( umiejętności, posiadana wiedza umożliwia świadczenie usług na wysokim poziomie jakościowym)
- Odpowiedzialność (ocena obejmuje stopień niesienia pomocy w rozwiązywaniu problemów, a także szybkość świadczenia usługi)
- Uprzejmość (oceniane jest odnoszenie się do pacjenta z życzliwością, szacunkiem, uprzejmością)
- Bezpieczeństwo (stopień pozbawienia usług ryzyka, niezawodności)
- Komunikacja (umiejętne słuchanie pacjenta, przekazywanie informacji w sposób zrozumiały, poprawny)
- Zaufanie (oceniana jest zdolność wzbudzania akceptacji u pacjenta)
- Rozpoznanie i zrozumienie potrzeb pacjenta (rozpoznanie specyficznych potrzeb pacjenta)
- Techniczna strona usługi ( ocenie podlega sprzęt, w który wyposażona jest instytucja, estetyka, wygląd pracowników, ulotki firmowe, materiały promocyjne)

Profesjonalizm świadczenia usług powinien polegać na tym, że pacjent nie może być traktowany jako bierny odbiorca. Powinien być postrzegany jako osoba, której należy umożliwić uczestnictwo i decydowanie o leczeniu, jak również opiece w każdym miejscu oraz fazie działań profilaktycznych, leczniczych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych.

Opieka pielęgniarska, w ogólnej ocenie poziomu jakości usług medycznych, zajmuje istotną pozycję. Pacjenci w za-

leżności od sytuacji w jakiej się znajdują zwracają uwagę na różne aspekty opieki pielęgniarskiej, istotne jest aby nawzajem ze sobą współpracowali. Ważne jest również zachowanie współpracy dotyczącej: zgodności celów, jakości komunikowania się, realizacji ich oczekiwań, które zmieniają się w zależności od wieku pacjenta, wykształcenia, poziomu społecznego, korzeni kulturowych i etnicznych. Na komfort psychiczny i fizyczny pacjentów mają wpływ m. in. : szybkie i trafne reagowanie na wezwania pacjentów, zręczność oraz sprawność techniczna pielęgniarek, przyjazna i miła atmosfera, poziom wiedzy, a także umiejętności. Poznanie przez pielęgniarki preferowanych przez pacjentów kryteriów oceny umożliwia zaspokojenie ich oczekiwań i zwiększenie satysfakcji.[3,7,9] Oto kilka kryteriów przynoszących satysfakcję pacjentom w relacji do pielęgniarek:

- Rozmowa z pacjentem bez pośpiechu
- Rzeczowe udzielanie potrzebnych informacji
- Aprobata potrzeb pacjentów i zrozumienie ich sytuacji
- Umiejętności techniczne pielęgniarek
- Prezentacja przy pierwszym spotkaniu z pacjentem
- Profesjonalizm działania
- Zachowanie tajemnicy zawodowej
- Zadowolenie pacjenta z opieki

Kryteria nie satysfakcjonujące pacjentów :

- Brak współpracy w zespole terapeutycznym
- Brak indywidualizacji opieki pielęgniarskiej
- Brak właściwej reakcji na doświadczenia bólowe pacjenta
- Pobieżne wyjaśnianie problemów nurtujących pacjenta, a dotyczących jego aktualnej sytuacji zdrowotnej. Duże znaczenie w ogólnej ocenie usług medycznych ma stopień reakcji na dotykający go ból.

Kryteria, które satysfakcjonują pacjenta w zakresie postępowania z bólem są:

- Pełny zakres informacji dotyczących sposobu przygotowania się do zabiegów i badań
- Przekazanie komplementarnej wiedzy z zakresu radzenia sobie z bólem
- Troskliwa opieka nad pacjentem w chwili odczuwania bólu
- Szybka reakcja pielęgniarek na pojawiający się ból
- Satysfakcja w momencie ustąpienia bólu

Innym przykładem badania satysfakcji jest odniesienie do czterech poziomów oceny zadowolenia pacjenta [5]:

- Opieka określana jest jako wzajemne relacje między pacjentem, a pielęgniarką. Pytania dotyczą oceny szacunku, współczucia, troski, akceptacji i opieki

indywidualnej uwarunkowanej potrzebami pacjentów.

- Sprawowanie opieki i informowanie pacjentów przez cały czas trwania świadczenia usług medycznych. W tej części pytania dotyczą spójności opieki z rozpoznaniem stanu pacjenta, efektywności opieki, czasu jej kontynuacji.
- Ocena kwalifikacji i umiejętności pielęgniarek przez pacjentów, zależą od sposobu opieki. Pytania powinny dotyczyć wzajemnych relacji między pielęgniarkami, ich działań umożliwiających powrót pacjentom do zdrowia.
- Motywowanie pacjentów i ich rodzin do działania na rzecz promocji i profilaktyki.  
Pytania muszą dotyczyć przygotowania pacjentów i ich rodzin do niezależnego funkcjonowania po okresie leczenia.

Wszystkie kryteria odnoszące się do opieki pielęgniarskiej w kontekście satysfakcji pacjenta mają wyjaśniać czy [8,9]:

- Uświadomienie pacjentów i udzielanie im informacji zmniejsza czas powrotu do zdrowia, ogranicza lęk i przyczynia się do dostosowania do zasad leczenia,
- Informacje przekazywane przez pielęgniarki są jednoznacznie sprecyzowane i przyczyniają się do skuteczniejszego przygotowania pacjentów do realizacji planu opieki, dostosowania się do procedur medycznych i zaleceń. „*trafne rozpoznanie potrzeb pacjentów i ich oczekiwań stanowi podstawę reagowania zakładu opieki zdrowotnej na zmieniające się preferencje społeczne, nowe technologie medyczne i wymogi ekonomiczne. W wielu przypadkach warunkuje to rozwój oraz dalsze funkcjonowanie jednostki medycznej.*”

[7] Ksykiewicz-Dorota A. Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Lublin; Wydawnictwo Czelej, 2004.

[8] Krot K. Jakość i marketing usług medycznych. Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska 2008.

[9] Ksykiewicz - Dorota A. Zarządzanie w pielęgniarstwie Lublin; Wydawnictwo Czelej, 2005

### III. PIŚMIENNICTWO

- [1] Bank J. Zarządzanie przez jakość. Podstawy zarządzania. Warszawa; Wydawnictwo Gebethner I S-ka, 1997.
- [2] Drucker PF. Skuteczne zarządzanie. Warszawa; Wydawnictwo PWN, 1978.
- [3] Kautsch M. Zarządzanie w opiece zdrowotnej - nowe wyzwania. Warszawa; Wolters Kluwer, 2010.
- [4] Kautsch M, Witfield M, Klich J. Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Kraków; Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2001.
- [5] Koźmiński AK, Piotrowski W. Zarządzanie. Teoria i praktyka. Warszawa; Wydawnictwo PWN, 2002.
- [6] Kuc BR. Zarządzanie doskonałe. Warszawa; Wydawnictwo Menedżerskie PTM, 2002.